Nr. 19. W Krakowie dnia 1 Października 1878 r. Rok II.

Dwutygodnik medycyny publicznéj

Organ Towarzystwa lekarzy galicyjskich.

Poświęcony

I.) Sprawom zawodu lekarskiego i organizacyi służby zdrowia; II.) Higijenie publicznéj i prywatnéj; i III.) Medycynie sądowéj.

Wydawany pod redakcyją

Doc. Dr. K. Grabowskiego i Prof. Dr. St. Janikowskiego w Krakowie,

oraz

Radzcy zdrow. Dr. F. Cassiny i Prosekt. Dr. L. Feigla we Lwowie.

„DWUTYGODNIK MEDYCYNY PUBLICZNÉJ“ wychodzi 1go i 15go każdego miesiąca w objętości arkusza.

Przedpłata wynosi w **Krakowie** rocznie: 3 złr., półrocznie 1 złr. 50 cent.; w **Cesarstwie Austryjackiém** z przesyłką pocztową rocznie: 3 złr. 50 cent., półrocznie: 1 złr. 70 cent. W **Warszawie** rocznie: 2 rub. 50 kop., półrocznie 1 rub. 25 kop.; w **Królestwie Polskiém** i w **Cesarstwie Rosyjskiém** rocznie: 3 rub., półrocznie 1 rub. 50 kop.

Prenumerować można w Redakcyi, oraz w Księgarni Gebethnera i Wolfa w Warszawie.

Ogłoszenia, po 5 centów za wiersz drobnym drukiem, przyjmuje Redakcyja.

BIURO REDAKCYI: Kraków, Ulica Górnych Młynów 122.

Ekspedycyja: w księgarni St. Krzyżanowskiego, Rynek główny Nr. 30.

Uwagi nad niektóremi wnioskami Wydziału krajowego w sprawach szpitalnych.

Skreślił Prof. Dr. **Janikowski** w Krakowie.

Sprawozdania Wydziału krajowego, które wyliczyliśmy w numerze 18 Dwutygodnika medyc. publ., stanowiłyby rozległy materyjał do roztrząsań, gdyby, zawczasu podane do wiadomości znawców lekarskich, mogły być poszczególe rozpatrywane, sprawdzane i porównywane. Wszelako, gdy stanowczo brak już jest czasu do takiego rozbioru, poprzestać musimy na niewielkiéj liczbie uwag dorywczych.

W sprawozdaniu Wydziału o wykończeniu i kolaudacyi budowy zakładu krajowego dla obłąkanych na Kulparkowie zastanowiły nas niektóre ustępy protokółu spisanego w Kulparkowie d. 31 Lipca 1877 r. przez komisyję mającą ocenić budowę tego zakładu. W skład téj komisyi, nawiasem mówiąc, wchodzili sami technicy, a nie było w niéj ani jednego lekarza, co w każdym razie przy odbiorze budynku na taki cel przeznaczonego było rzeczą bardzo niestósowną i z tego powodu zapewne uszedł uwagi komisyi

nie jeden niedostatek budowli, który w owéj chwili dałby się jeszcze łatwiéj i stósowniéj usunąć, aniżeli np. w chwili obecnéj. Otóż w protokóle rzeczonym wyczytujemy, oprócz innych sumarycznie wyliczonych niedostatków sanitarnych zakładu, bardzo zatrważającą wzmiankę o zawilgoceniu piwnic i fundamentów budynku, pochodzącém jużto z napływu wody zewnętrznéj, jużto z wadliwego stanu wychodków. Czy wadom tym zapobieżono skutecznie, o tém nie dowiadujemy się ze sprawozdania Wydziału krajowego; tylko co do wychodków wyczytujemy w dwóch miejscach, a mianowicie raz w alegacie *lit.* D (Dział XXV), że przebudowanie kloak kosztowało 880 złr. 79½ ct.; a z rachunku kredytu dodatkowego (str. 4 poz. 8), że przekształcenie latryn kosztowało 7583 złr. 66½ ct. Jakie to były przekształcenia? o ile odpowiadają wymaganiom higijenicznym w zasadzie? i o ile w wykonaniu okazały się odpowiednie? w to wszystko zapewne szczegółowo wejrzy komisyja sejmowa, mająca przejrzéć to sprawozdanie. Toż samo tyczy się łazienek, których urządzenie, a przynajmniéj umieszczenie, już zdaniem owéj komisyi technicznéj było bardzo nieodpowiednie, a zdanie to poparł téż rektor Teichmann na posiedzeniu sejmowém dnia 19 Września w dyskusyi nad zarzutami czynionemi zarządowi zakładu kulparkowskiego. Z tego powodu na szczególną uwagę zasługuje sprawozdanie Wydziału krajowego w przedmiocie rozszerzenia (nie zaś przerobienia!) łazienek w rzeczonym zakładzie, na któryto cel Wydział krajowy żąda kredytu dodatkowego w kwocie 3972 złr. 10 ct. Suma anszlagowa dosyć skromna budzi poniekąd obawę, czy projektowane rozszerzenie będzie dostateczne i czy urządzenie będzie odpowiadało wszelkim wymaganiom lekarskim i higijenicznym; ale rzecz ta da się ocenić tylko przy pomocy szczegółowych opisów i planów, które zapewne komisyja sejmowa będzie miała pod ręką.

Do sprawozdania o uzupełnieniu etatu posad i płac w tymże zakładzie nie mamy nic do nadmienienia, albowiem objęte w niém propozycyje są stosunkowo skromne i należycie uzasadnione.

Również i w sprawozdaniu o organizacyi szpitali krajowych w Krakowie proponowany etat posad i płac jeszcze wprawdzie nie odpowiada wymaganiom bezwzględnym, ale zawsze stanowi postęp godny uznania. W proponowanym statucie szpitala św. Łazarza uderza między innemi brak określenia jakiegokolwiek stosunku między gminą m. Krakowa a tymże szpitalem. Pod względem stosunku do Wydziału lekarskiego uniw. Jagielońskiego upatrujemy niejaką sprzeczność między §. 8 a §. 12 statutu: gdy bowiem ten ostatni opiewa, że obowiązki służbowe profesora położnictwa, będącego zarazem prymaryjuszem w oddziale położnic, są względem zakładu te same, jak innych prymaryjuszów; to z §. 8 okazuje się, że stanowisko tego profesora określi osobna instrukcya; jakoż w saméj rzeczy prymaryjuszowi temu ze względu na potrzeby uniwersytetu należałoby się w niektórych punktach stanowisko różne od stanowisk innych prymaryjuszów. Te same uwagi tyczą się poniekąd prosektora i chemika patologicznego (§. 13), o ile nimi będą profesorowie Wydziału lekarskiego; to też w tym względzie statut pozostawia większą swobodę, zastrzegając zawieranie osobnéj umowy z rzeczonymi profesorami.

Co do prosektora, nie zdaje nam się właściwém żądanie (§. 13), ażeby zbierał daty statystyczne tyczące się przyczyn chorób; albowiem materyjały do tego służące, o ile nam się zdaje, przystępniejsze są prymaryjuszom odpowiednich oddziałów. — Co do asystentów (§. 14), o ile nazwa ta tyczy się asystentów przy profesorach, to pożądaną byłoby rzeczą, ażeby na wybór tychże Wydział lekarski przeważnie wpływał. — W §. 22 pod względem służby wyższéj pielęgnującéj chorych upatrujemy postęp, a mianowicie, że posługa ta nie „musi“, ale „może“ być i nadal poruczoną czyto siostrom miłosierdzia,

czy innym stowarzyszeniom duchownym lub dobroczynnym za umową przez Sejm zatwierdzoną. Dla dokładności jednak bylibyśmy pragnęli, żeby była wzmianka, że obsługa ta może być za przyzwoleniem Sejmu i w inny sposób urządzona, bez pomocy stowarzyszeń duchownych lub dobroczynnych. W tém miejscu także z wielką radością bylibyśmy powitali ustęp o założeniu w szpitalu tutejszym szkoły wzorowéj dla pielęgniarzy i pielęgniarek, któréjto szkoły naglącą potrzebę już wykazywał w swych sprawozdaniach inspektor szpitali krajowych Dr. Jan Stella-Sawicki, a nawet szkoła taka już miała wejść w życie i tylko, jeśli się nie mylimy, o opór ze strony sióstr miłosierdzia rzecz cała się rozbiła. Za obowiązek poczytujemy, sprawę tę gorąco polecić uwadze komisyi sejmowéj.

Ponieważ porządek i karność wymaga tego w saméj rzeczy, żeby posługaczy i służbę przyjmował i oddalał dyrektor szpitala: przeto w 2im ustępie paragrafu 24, który też ustanawia tę zasadę, nieprzyjemnie razi dodany w końcu warunek, znaczenie całego ustępu niweczący, téj osnowy: „jeżeli Wydział krajowy nie postanowi inaczéj“.

W §. 26 ustęp drugi, tyczący się przyjmowania chorych dotkniętych chorobą zaraźliwą, nie jest dosyć ścisły: albowiem nie przytacza ustawy, na zasadzie któréj gmina byłaby obowiązana zakładać osobny szpital, w razie gdy choroba panuje nagminnie; jakotéż nie wskazuje, kto ma w tym względzie orzekać, — ponieważ z samego brzmienia tego ustępu możnaby mylnie wnosić, że orzeczenie w téj mierze należy do zarządu szpitala. — W §. 29, gdzie jest mowa o tém, że chorzy, dotknięci niemocą chroniczną, nie mogą (a raczéj nie powinni) pozostawać w szpitalu dłużéj nad 3 miesiące, należałoby przewidzieć, czy tego samego chorego wolno jest po niejakimś czasie przyjąć ponownie na 3 miesiące do szpitala i ile takich powrotów można dozwolić. Przepisy tyczące się przyjmowania chorych umysłowych zdają się w ogóle odpowiadać słusznym wymaganiom tak bezpieczeństwa osobistego obywateli, jakotéż bezpieczeństwa publicznego; jednakże do dokładnego ocenienia całego tego rozdziału (§§. 32—42) więcéjby czasu potrzeba. Tu tylko nawiasem nadmieniamy, że w §. 32 należałoby alineę 4. (jeżeli chory itd.) połączyć z poprzednią (lit. b.), ażeby przez to uwydatnić, że ustęp ten tyczy się chorych nieuleczonych.

W rozdz. o postępowaniu ze zmarłymi (§. 59—61) jest wprawdzie mowa o obdukcyjach; wszelako nie jest dosyć uwydatniony obowiązek uskuteczniania tychże zazwyczaj na wszystkich zwłokach i brak jest wszelkiéj wzmianki o stosunku w tym względzie szpitala do zakładu anatomii patologicznéj i anatomii opisowéj uniwersytetu.

W sprawozdaniu Wydziału krajowego w przedmiocie budowy domu gospodarskiego przy szpitalu św. Łazarza w Krakowie napotykamy nawiasowo wspomnianą sprawę nader ważną, t. j. sprawę wychodków tegoż szpitala, które dotychczas urządzone są „systemem zbiornikowym“ czyli po prostu na dołach, a zatém sposobem, pod względem higijeny najnaganniejszym. Wydział krajowy, chcąc sobie zapewnić w rozszerzonym szpitalu sposób oddalania odchodów ludzkich najtańszy i najmniéj kłopotliwy, t. j. za pomocą spustów czyli kanałów odprowadzających nieczystości do rzeki, postanowił własnym kosztem zbudować odpowiednie kanały. Ponieważ jednak przedmieście Wesoła, gdzie szpital jest położony, nie ma dotyczas kanalizacyi: przeto Wydział krajowy przedłożył Magistratowi m. Krakowa wypracowane plany kanalizacyi szpitalnéj (któréj koszta budowy obliczone są w przybliżeniu na 10,122 złr.), żądając zapewnienia na piśmie, że w przyszłości, przy regulowaniu kanalizacyi miejskiéj, Magistrat nie będzie wymagał żadnych zmian w kanalizacyi szpitalnéj i na żadne wydatki nie narazi funduszów szpitalnych. Rzecz, mimo przynagleń, nie jest dotychczas wcale załatwiona, tak, że, w ra-

zie gdyby Magistrat nie dał żądanego zapewnienia, Wydział zamierza zaprowadzić w nowych pawilonach system beczkowy. Co do nas, ze stanowiska sanitarnego wolelibyśmy stanowczo to ostatnie rozwiązanie téj spornéj kwestyi, ale pod warunkiem: 1) żeby urządzenie systemu beczkowego pod każdym względem było wzorowe; 2) żeby z niém nie łączono zamierzonéj (na miejscu) fabrykacyi nawozu sztucznego; 3) żeby system ten rozciągał się nietylko do nowych pawilonów, ale do całego szpitala.

Nareszcie Sprawozdanie Wydziału Krajowego w sprawie reorganizacyi służby oddziałowéj w krajowym zakładzie dla obłąkanych na Kulparkowie zasługuje ze wszech miar na poparcie zawartych tam propozycyj dążących do polepszenia warunków bytu rzeczonéj służby, celem zapewnienia lepszych posługaczy dla tego szpitala, w którym, jak sprawozdanie przyznaje, zdarzyło się w ostatnim roku kilka nieszczęśliwych i pożałowania godnych przypadków śmierci i pobicia obłąkanych przez służbę. Ale nie dość jest zapewnić lepszy byt materyjalny służby szpitalnéj; trzeba także pomyśléć o jéj nauce i wykształceniu. Otóż w tym celu niezbędną jest rzeczą założyć w szpitalu głównym lwowskim szkołę pielęgniarzy i pielęgniarek szpitalnych, podobnie jak tego dopominaliśmy się powyżéj dla szpitala krakowskiego. Nie przesądzając zatém wniosków, do jakich dojdzie komisyja wyznaczona przez Sejm, a mająca zbadać sprawę szpitala kulparkowskiego; w tém miejscu już możemy gorąco polecić uwadze komisyi szpitalnéj naglącą potrzebę urządzenia w szpitalu głównym lwowskim wykładów dla pielęgniarzy i pielęgniarek: albowiem śmiało można zapewnić, że posługacz, który wyjdzie z dobrém świadectwem ze szkoły pielęgniarzy wzorowo urządzonéj przy wielkim szpitalu, nie dopuści się takich wykroczeń, jakie niedawno zaszły w Kulparkowie.

Uwagi nad projektem Ustawy nadającéj statut dla zdrojowiska Krynica — Słotwiny.

(L—ski). Nie będziemy się tutaj zastanawiali, czy na podstawie obowiązujących ustaw i rozporządzeń nie dałaby się przeprowadzić pożyteczna dla naszych zdrojowisk reforma ustawodawcza, za pomocą ogólnéj ustawy regulującéj stosunki zdrojowe w Galicyi, (w myśl dwukrotnéj uchwały Sejmu z d. 28 Września 1868 r. i 24 Sierpnia 1877), mimo odmiennych warunków, w jakich szczegółowe zdrojowiska pozostają. W odpowiedzi na motywa Wydziału Sejmowego wiele dałoby się przytoczyć argumentów przemawiających za taką możliwością.

Stajemy jednak na stanowisku Wydziału krajowego, szczerze witając pierwszą pracę ustawodawczą, która miejmy nadzieję, stanowić będzie przejście do stanowczéj reformy stosunków administracyjnych i lekarskich w tyle ważnych dla kraju zakładach kąpielowych i miejscach leczniczych, zwanych uzdrowiskami (sanatoria).

Przedstawiona Sejmowi ustawa, przyjąwszy w istocie rzeczy zasady wyłuszczone w memoryjale krakowskiéj Komisyi balneologicznéj, przedstawionym Wydziałowi krajowemu (L. K. b. 431, 1878), mianowicie zaś zasadę przymu-

sowego połączenia obszarów dworskich z gminami wiejskiemi, w celu wytworzenia ciała uchwalającego w sprawach pozostających w związku ze zdrojowiskami jako zakładami humanitarno-lekarskiemi, w rzeczy samej skutecznie przyczynić się może do poprawy stosunków administracyjno-policyjnych w zdrojowisku Krynica-Słotwiny.

Z drugiéj zaś strony nie da się zaprzeczyć, iż projekt Wydziału krajowego za mało zwraca uwagi na sprawy i zadania ściśle zdrojowo-lekarskie, od spełnienia których przedewszystkiém zawisł dalszy rozwój i przyszłość naszych zdrojowisk, tudzież usunięcie niedostatków dotkliwie czuć się dających lekarzom i publiczności kąpielowéj. W téj mierze otwarcie wyznajemy, iż austryjackie statuty zdrojowe, w drodze administracyjnéj wydane, daleko lepiéj zaradzają wzmiankowanym niedostatkom.

Zaiste dziwić się należy, dla czego Wydział krajowy nie poszedł w tym względzie za wskazówkami Komisyi balneologicznéj, która rzecz nader szczegółowo wyłuszczyła w swoim memoryjale.

Ustawodawstwo zdrojowe ma swoje właściwości, uświęcone istotną potrzebą, zwyczajem, a stwierdzone praktyką u nas i zagranicą, wielkiego znaczenia dla rozwoju i wzrostu zdrojowisk i uzdrowisk. Do nich przedewszystkiém należy udział lekarzy w zdrojowisku praktykujących i gości zdrojowych w administracyi miejsc kąpielowych. Wszystkie dotychczasowe statuty dla komisyj zdrojowych w zdrojowiskach krajowych i austryjackich w ogóle właściwości te zawsze uwzględniały.

Obecność lekarza zdrojowego, jak doświadczenie okazało, nie daje dostatecznéj rękojmi skutecznego załatwienia wszelkich spraw odnoszących się do rozwoju zdrojowiska, spraw policyjno-lekarskich, wreszcie spraw odnoszących się do bezpieczeństwa i zdrowia gości kąpielowych. Dlatego też we wszystkich komisyjach zdrojowych w Austryi i Galicyi, a więc w Krynicy, Szczawnicy, itd. zasiadali z głosem stanowczym już to przedstawiciele z wyboru lekarzy w zdrojowisku praktykujących, już też wszyscy bez wyjątku lekarze, w miejscu zajmujący się praktyką, do obrad byli powoływani. Obecna ustawa nie tylko uszczupla to niezaprzeczone prawo, ale wprost usuwa lekarzy, najściśléj związanych z interesami zdrojowisk, od spółudziału w jego zarządzie.

Podobnież ustawa przedstawiona Sejmowi wyklucza zupełnie udział gości kąpielowych, również powszechnie w ustawodawstwie zdrojowém przyjęty, do którego mają oni poniekąd prawo wynikające z opłacania taksy zdrojowéj na utrzymanie urządzeń zdrojowych.

Z tych powodów, zdaniem naszém, w celu zabezpieczenia interesów stanu lekarskiego i gości zdrojowych,

§. 4 w mowie będącéj ustawy należy zmienić w następujący sposób:

„Sprawy wyszczególnione w §. 2 i 3 załatwia komitet zdrojowy.

„Komitet zdrojowy składa się z członków zwyczajnych: a) naczelnika Krynicy; b) naczelnika gminy Słotwina; c) przełożonego obszaru dworskiego Krynicy; d) przełożonego obszaru dworskiego Słotwin; e) lekarza zakładowego; f) dwóch delegatów wybranych na lat trzy przez lekarzy w Krynicy stale praktykujących; g) delegata przez Wydział powiatowy mianowanego; z dwóch członków nadzwyczajnych na czas pory zdrojowéj zaproszonych przez przewodniczącego (prezesa) z pośród gości kąpielowych, zwłaszcza obcych lekarzy w zdrojowisku czasowo przebywających.

„Członkowie nadzwyczajni mają głos doradczy. —“

Ustawa nadająca statut dla Krynicy w ogóle za mały kładzie nacisk na zakres działania i zadania „komitetu zdrojowego“ jako organu administracyi publicznéj, powołanego do specyjalnych celów.

Ztąd poszło, iż w §. 3 określającym sprawy zdrojowe pominięto ważne

zadania, które dotychczas należały do zakresu działania komisyi zdrojowéj w drodze administracyjnéj w Krynicy ustanowionéj.

Głównem zadaniem każdéj władzy zdrojowéj powinno być popieranie rozwoju i wzrostu zdrojowiska i zakładów leczniczych w obrębie jego znajdujących się, a to przez czynienie odpowiednich wniosków co do urządzeń balneotechnicznych, podawanie petycyj w przedmiocie ulg i ułatwień sprzyjających rozwojowi zdrojowiska, przez usuwanie wszystkiego, co może szkodzić sławie tegoż, wreszcie przez rozgłos za pomocą pism różnego rodzaju, oraz ochronę interesów gości kąpielnych.

Podobnież władza zdrojowa winna zarządzać szpitalem, który w Krynicy ma swój osobny fundusz, określać obowiązki lekarza zakładowego i zapewnić wodom lekarskim na sprzedaż rozsyłanym należyte przymioty.

Wykonanie tych zadań będzie możliwém, jeżeli w skład komitetu zdrojowego wchodzić będą osoby zawodowe.

W myśl tego, cośmy powiedzieli, §. 3 statutu dla Krynicy brzmieć powinien:

„Za sprawy zdrojowe (§. 2 ustęp c) uznaje się:

„a) popieranie rozwoju i wzrostu zdrojowiska wszelkiemi możebnemi sposobami; b) ochrona interesów gości zdrojowych, wynikająca z wyłącznego ich stanowiska; c) nakładanie opłat zdrojowych, tudzież dodatków na muzykę; d) uwalnianie od opłat zdrojowych; e) zarząd funduszem zdrojowym; f) czuwanie nad całością i bezpieczeństwém zdrojów, niemniéj nad utrzymaniem w dobrym stanie istniejących urządzeń zdrojowych; g) staranie o upiększenie zdrojowiska i o zakładanie nowych urządzeń zdrojowych mających na celu rozwój zakładu, wygodę gości i uprzyjemnienie im pobytu w zdrojowisku; h) roztrząsanie wszelkich zażaleń i skarg, tudzież załatwianie sporów między gośćmi zaarządem lub osobami prywatnemi; i) opieka nad ubogimi przebywającymi w zdrojowisku w celu leczenia się, oraz zarząd szpitalem zdrojowym; k) układanie instrukcyi dla lekarza zakładowego i służby zdrojowéj w ogóle; l) piecza i czuwanie nad czerpaniem i rozsyłką wody lekarskiéj“.

Wreszcie w §. 2 należałoby uwydatnić, że do spraw, które na połączonych obszarach dworskich i gminnych Krynicy i Słotwin wspólnie zawiadywane będą, należą „sprawy policyi zdrowia wymienione w §. 3 ust. o org. publ. służby zdrowia z d. 30 Kwietnia 1870 r., l. 68 D. u. p.“

Ponieważ ustawa nigdzie nie wspomina o zniesieniu komisyi zdrojowéj i urzędu inspektora zdrojowego: szłusznem się wydaje, aby w ustępie c. §. 2 dodać „c) sprawy zdrojowe należące dotychczas do zakresu działania komisyi zdrojowéj i inspektora zdrojowego, któreto urzędy znoszą się mocą niniejszéj ustawy“.

KRONIKA I ROZMAITOŚCI.

Kraków, dnia 28 Września 1878. Nie jednemu z Czytelników naszych zapewne wiadomo jest, że komisyja terminologiczna w Towarzystwie lekarskiém krakowskiém (złożona z Drów. Al. Kremera, Oetingera i Janikowskiego) zajmuje się od kilkunastu miesięcy przygotowywaniem nowego wydania Słownika łacińsko-polskiego wyrazów lekarskich. W skład tego słownika wejść mają także ważniejsze wyrazy lekarskie niemieckie i francuzkie; praca zaś nad przysposobieniem tegoż już o tyle się posunęła, że wszelka jest nadzieja, iż z początkiem roku przyszłego druk dzieła

(nakładem Tow. lek. krak.) będzie mógł się rozpocząć. Obecnie rzeczony komitet, zajmując się ostateczném przeglądaniem i porządkowaniem nagromadzonych materyjałów, udaje się do wszystkich kolegów w kraju i zagranicą zamieszkałych, ażeby zechcieli poprzéć go swemi uwagami, a wszczególności żeby raczyli pod adresem „redakcyi Dwutygodnika medycyny publicznéj“ nadsyłać wzmianki o wyrazach obcych lekarskich, nie objętych „Słownikiem łacińsko-polskim“ Drów Skobla i Kremera (z r. 1868) i „Uzupełnieniem“ tegoż (z r. 1876), jakotéż uwagi co do wyrazów w tych dawniejszych Słownikach niedokładnie lub niestosownie przetłomaczonych. Odpowiednio do zakresu niniejszego pisma, Redakcyja osobliwie uprasza o uwagi, które się nastręczyły Szanownym Kolegom w zakresie praktyki urzędowo-lekarskiéj i sądowo-lekarskiéj; przyczém nadmienia się, że i wyrazy weterynarskie mają się w tym nowym Słowniku znajdować, i to w obszerniejszym zakresie, niż w poprzednich.

* W osobnéj rubryce p. n. „Sprawy sejmowe“ podajemy począwszy od dzisiejszego numeru wiadomości o sprawach lekarskich roztrząsanych na tegoroczném sesyi Sejmu galicyjskiego.

* **Wiedeń**. Ministerstwo spraw wewn. w porozumieniu z ministerstwem sprawiedliwości uznało za stosowne zmienić osnowę §. 8 rozporządzenia z dnia 14 Maja 1874 r. odnoszącego się do przyjęcia chorych na umyśle do zakładów prywatnych i publicznych. (Patrz Zbiór ustaw sanitarnych Obentrauta str. 585). Do paragrafu wspomnionego dodane zostały następujące ustępy:

U osób wojskowych wystarcza świadectwo urzędowe wydane przez lekarza wojskowego, u osób zaś, które z publicznego austryjackiego szpitala lub zakładu dla obłąkanych przechodzą do prywatnego zakładu dla obłąkanych wystarcza świadectwo wydane przez odnośną dyrekcyję.

W przypadkach, w których rozchodzi się o natychmiastowe umieszczenie obłąkanego w zakładzie z powodu niebezpieczeństwa grożącego z jego strony ogółowi, a świadectwa lekarskiego odpowiedniego przepisom nie można przedłożyć z należytą szybkością, albo jeżeli chory przybywa z zagranicy a nie można dostarczyć świadectwa, wydanego przez lekarza urzędowego, świadectwa przez zwierzchność potwierdzonego, wolno lekarzowi głównemu pod osobistą odpowiedzialnością przyjąć chorego tymczasem; jednak obowiązany jest najdłużéj w ciągu 24 godzin donieść o tém władzy politycznéj, któréj zakład podlega, aby możebność dalszego pozostania w zakładzie chorego tego sprawdzoną została przez badanie urzędowo-lekarskie. W doniesieniu należy przytoczyć okoliczności, które stały na przeszkodzie dostarczeniu świadectwa lekarskiego wedle przepisów, a które skłoniły lekarza głównego do natychmiastowego przyjęcia chorego. (*Prz. lek.*).

* **Warszawa**. Do domu podrzutków tutejszego, założonego, jak wiadomo, w r. 1736 przez ks. Boduena, przyjmowano w pierwszych 25 latach jego istnienia tylko dzieci znajdowane na ulicach m. Warszawy i przynoszono do zakładu przez Siostry Miłosierdzia. Przepisy w téj mierze pierwotnie wydane poszły stopniowo w niepamięć, tak, że obecnie głównego kontyngensu podrzutków zakładowi temu dostarcza prowincyja (tak np. w r. 1877 z ogólnéj liczby podrzutków, 3639 wynoszącéj, 2004 przechodziło z prowincyi). Gdy wskutek tego napływ do zakładu podrzutków jest tak wielki, iż śmiertelność tychże bardzo się powiększyła: Rada miejska warszawska Dobroczynności publicznéj na posiedzeniu swém odbytém dnia 2 Maja (n. s.) r. b. uchwaliła, co następuje:

1) Wracając do pierwiastkowego przeznaczenia domu podrzutków opiekowania się dziećmi porzucanemi na ulicach m. Warszawy i przynoszonemi przez Siostry Miłosierdzia, to jest urodzonemi w tutejszém mieście, przyjmować na przyszłość pochodzące z tego miasta:

a) dzieci prawe, jak również nieprawe, których przyjście na świat nie jest osłonięte tajemnicą, jeżeli przytém matka takiego dziecka po odbyciu połogu umarła, lub, pozostając przy życiu, znajduje się w stanie choroby niepozwalającém jéj karmić swego dziecka własną piersią, lub nająć z powodu ubóstwa mamkę, i

b) nieprawe dzieci, których przyjście na świat jest osłonięte tajemnicą.

Dzieci dwóch wyżéj wymienionych kategoryj będą przyjmowane nie starsze nad rok wieku, wszakże nie inaczéj, jak za przedstawieniem piśmiennego poświadczenia przez zarządzającego domem w Warszawie, o stanie i położeniu matki, jak również i o tém, że jest stałą tutejszą mieszkanką, i że w danym czasie mieszka w jego domu, w którym powiła dziecko. Nielegalne wydanie podobnych świadectw będzie dochodzone na drodze sądowéj. Matkom dzieci, których urodzenie ma być osłonięte tajemnicą, dozwala się zamiast poświadczenia zarządzającego domem, składać świadectwa proboszcza jednéj z warszawskich parafij o konieczności zachowania urodzenia dziecka, mającego być oddaném na wychowanie do domu podrzutków, w tajemnicy.

2) Jakkolwiek dzieci, pochodzące z prowincyi, w istocie rzeczy nie kwalifikują się do domu podrzutków; to jednak z uwagi, że takowe, w skutek ustalonego z dawnych lat zwyczaju, były przyjmowane do tego zakładu bez ograniczenia i stanowiły $^2/_3$ części ogólnego kontyngensu: Rada Miejska nie znajduje obecnie właściwém bezwarunkowo wzbraniać im dostępu do domu podrzutków, dozwala sposobem prowizorycznym przyjmować i dzieci pochodzące z prowincyi, lecz tylko takie, co do których będzie przedstawione świadectwo proboszcza właściwéj miejscu zamieszkania matki parafii, o nieprawém urodzeniu dziecka, i że takowe, z przyczyn zasługujących na uwzględnienie, nie może pozostawać przy matce; i

3) Powyższe przepisy co do przyjmowania dzieci wprowadzić w wykonanie po upływie sześciu tygodni od daty niniejszego ogłoszenia.

* **Co do wpływu plantacyj drzewnych w miastach** Dr. Joannol broni dość paradoksalnego na pozór zdania, dowodząc dość prostym obrachunkiem, że wpływ tychże na poprawę powietrza jest niemal żaden. Gdy hektar lasu w ciągu roku zdoła zaledwo 2014 kilogr. węgla z powietrza pochłonąć: przeto, chcąc oczyścić powietrze miasta Paryża z 690,933 kilogr. węgla, któremi ludność tego miasta w ciągu roku zakaża powietrze pod postacią kwasu weglowego, potrzebaby przynajmniéj 600,000 hektar. lasu; w porównaniu więc z tą wymaganą ilością skutki ogrodów znajdujących się w mieście zaledwo na wzmiankę zasługują; nie większe są téż ich skutki pod względem wytwarzania ozonu. Również zaprzecza J. wpływowi korzeni drzew na poprawę zdrowotną miast, a to tém bardziéj, ile że, zdaniem jego, bruk miejski nie przepuszcza wyziewów gruntu. Ostatecznie prądy powietrzne naturalne wystarczają do usuwania z miasta niebezpiecznych nagromadzeń kwasu węglowego. (*Ann. d'hyg. publ.* 1877, t. 48, str. 172). — Szkoda byłoby, gdyby na zasadzie tych wywodów Joannola chciano występować w ogólności przeciwko zakładaniu ogrodów publicznych, które, chociażby stosunkowo niewiele kwasu węglowego pochłaniały, i bez tego mają ważne znaczenie higijeniczne, jako zbiorniki czystego powietrza wśród miast i jako miejsca przechadzki.

STATYSTYKA LEKARSKA.

(§) Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi w czasie od 16 Sierpnia do 1 Września 1878 r.

Rodzaj choroby	ilość dotkniętych gmin	ludność	pozostało 16/8 w leczeniu	przybyło chorych	z tych			
					wyzdrowiało	umarło	pozostało w leczeniu	
							chorych	w gminach
Ospa	1	2,857	5	5	8	2	—	—
Odra	5	3,865	49	94	87	7	49	3
Płonica	14	9,848	109	215	190	43	91	9
Błonica	39	41,866	89	337	148	199	79	21
Dur brzusz.	7	4,920	29	75	32	8	64	5
Dur osutk.	6	9,870	37	37	48	4	22	3
Krztusiec	36	34,228	1146	486	644	43	945	26
Czerwonka	49	53,710	519	1013	789	176	567	41

Ospa panowała przeważnie w powiecie: Tarnobrzeskim; odra przeważnie w powiecie Bobreckim, Kamioneckim, Lwowskim, Przemyskim i Sokalskim; (w każdym w 1 gm.). płonica przeważnie w powiecie Jarosławskim i Żółkiewskim (w każdym po 3 gm.); Przemyskim (w 3 gm.); błonica przeważnie w powiecie Kałuskim i Kołomyjskim (w każdym w 4 gm.), Bohorodczańskim, Horodeńskim, Podhajeckim, Stanisławowskim i Tłumackim (w każdym w 4 gm.), Doliniańskim, Nadworniańskim i Śniatyńskim (w każdym w 2 gm.); dur brzuszny przeważnie w powiecie Przemyskim i Stryjskim (w każdym w 2 gm.); dur osutk. przeważnie w powiecie Złoczowskim (w 2 gm.); krztusiec przeważnie w powiecie Husiatyńskim i Jarosławskim (w każdym w 3 gm.), Borszczowskim, Rohatyńskim i Żydaczowskim (w każdym w 3 gm.), Brzozowskim, Kamioneckim, Rawskim i Turczańskim (w każdym w 2 gm.); czerwonka przeważnie w pow. Jarosławskim (w 6 gm.), Tarnobrzeskim (w 4 gm.), Krakowskim, Łańcuckim, Niskim i Przemyskim (w każdym w 3 gm.), Brodzkim, Brzeskim, Brzozowskim, Cieszanowskim, Kamioneckim, Mościskim, Nowo-Sądeckim i Rawskim (w każdym w 2 gm.).

— **Wykaz śmiertelności w mieście Krakowie** w tygodniu XXXIII i XXXIV tj. od dnia 10 do 24 Sierpnia 1878. Ludność 56,000. Umarło osób płci m. 36 (36), ż. 30 (39), razem 66 (75). W téj liczbie było: do 1go roku życia 19 (20), do 5ciu lat 12 (14), wyżéj 5ciu lat 35 (41); w I. obw. 7 (10), w II. obw. 17 (15), w III. obw. 20 (14); w szpitalach 22 (36). Z chorób zakaźnych były przyczyną śmierci: *variola* — (—), *morbilli* — (—), *scarlatina* — (—), *diphteritis* 1 (1), *typhus abdom.* 3 (3), *typhus exanth.* — (1), *typhus recurrens* — (—), *febris puerp.* — (—), *tussis convulsiva* 2 (2), inne choroby zakaźne 2 (6). Śmiertelność obliczona w stosunku roku i na 1000 ludności 30·6 (34·8). [1]).

Tenże stosunek śmiertelności w tymże okresie czasu wynosił w Bazylei 23·8 (19·3), w Berlinie 31·1 (29·4), w Dreźnie 25·5 (29·5), w Londynie 21·5 (26·1), we Lwowie 25·5 (23·8), w Mnichowie 34·7 (36·4), w Paryżu 24·1 (25·3), w Warszawie 33·7 (35·0), w Wiedniu 21·4 (21·4), w Wrocławiu 39·3 (37·0).

[1]) Liczby w nawiasie oznaczają śmiertelność poprzedniego tygodnia.

SPRAWY SEJMOWE.

Posiedzenie 2-gie, dnia 13 Września. — Do komisyi szpitalnéj wybrani zostali pp.: Haller, Kamiński, Onyszkiewicz, Romaszkan, Towarnicki, Wernicki i Wesołowski.

Na posiedzeniu 4-tém, dnia 19 Września, odczytano interpelacyję p. Koziebrodzkiego i towarzyszy, w któréj interpelanci, powołując się na to, iż opinija publiczna w wysokim stopniu została zaniepokojoną wieściami o gwałtach zaszłych ze strony dozorców w zakładzie obłąkanych w Kulparkowie, zapytują Wydział krajowy: czy było w tym względzie jakie śledztwo i jaki jest wypadek tegoż? — czy skazówki, jakie Wydział krajowy dał dyrekcyi, skutecznie powstrzymywały tak srogie postępowanie z chorymi?

P. Hoszard imieniem Wydziału krajowego odpowiada natychmiast długim wywodem. W Lutym, w Marcu i Lipcu zdarzyło się w zakładzie kulparkowskim kilka przypadków gwałtownéj śmierci obłąkanych. Przypadki te można podzielić na takie, których sprawcami byli sami chorzy, i takie, w których winnymi byli dozorcy; tych ostatnich było trzy. Mówca stanowczo potępia dzikość i okrucieństwo dozorców; jednakże jako okoliczność nieusprawiedliwiającą wprawdzie, lecz łagodzącą winę, przytacza, że dozorca taki często znajduje się w obec siły zwierzęcéj obłąkanego, tak, iż trudno częstokroć zachować mu miarę koniecznéj obrony. Takie przypadki jednakże nietylko zdarzają się w Kulparkowie. Na dowód tego mówca cytuje kilkadziesiąt przykładów, pozbieranych z innych zakładów obłąkanych. Odkąd zakłady istnieją, zdarzają się tego rodzaju nieszczęsne przypadki. Że jednakże takie rzeczy zdarzyły się w ostatnich czasach częściéj w Zakładzie kulparkowskim, to ma swoję przyczynę w tém najpierw, iż służba tamtejsza jest złą, Zakład jest przepełniony, a nadzór niedostateczny. Służba jest złą: bo jest jéj za mało i jest za mało inteligentną, bo źle płatną. W innych zakładach na 3-ch lub 4-ch chorych jest jeden posługacz; są zakłady, gdzie jest więcéj posługaczy, aniżeli chorych; w Kulparkowie dopiero od Lipca jest jeden posługacz na 6-ciu chorych, a przedtém był jeden na 7. Służba w zakładzie jest bardzo uciążliwą. Aby człowiek inteligentniejszy podjął się téj służby, musiałaby płaca być o wiele wyższą. Z powodu złéj płacy często się służba zmienia, a rekrutuje się z pomiędzy wyrzutków, którzy już niczego innego chwycić się nie mogą. Przepełniony jest zakład, bo obecnie znajduje się w nim 460 chorych. Kobiety pomieszczone są lepiéj, bo w oddziale na 230 chorych urządzonym. W oddziale mężczyzn mieści się jednak prócz 230 chorych pomieszkanie dyrektora, kancelaryje, pomieszkanie pisarza, warsztaty itp. Wydział krajowy, chcąc tym niedogodnościom zapobiedz, starał się zamienić piwnice na tymczasowe warsztaty, a obecnie wnosi do Sejmu projekt wybudowania nowego budynku administracyjnego.

Przechodząc do tak zwanych separatek tj. celek dla chorych szalonych, których inaczéj poskromić nie można, mówca stwierdza, że gdy w innych zakładach separatki pomieścić mogą $^2/_3$ a przynajmniéj $^1/_3$ chorych, w Kulparkowie na 460 chorych jest tylko 20 separatek. Jeśli jest więcéj furyjatów, umieszcza się ich w osobnym kurytarzu.

Separatki kulparkowskie są budowane systemem belgijskim, tj. otrzymują drugorzędne światło, gdy np. w Wiedniu mają światło pierwszorzędne. Dalszą przyczyną zajść jest niedostateczny nadzór lekarski. Nie twierdzi mówca, aby lekarze swéj powinności nie wypełniali, lecz jest ich za mało. Wydział krajowy wnosi przeto, aby pomnożyć personał lekarski o 2 asystentów.

Przechodząc do odpowiedzi na zapytanie, jaki jest wypadek śledztwa, mówca nadmienia, że sprawca zabójstwa chorego Wrzeszcza został skazany przez sąd na 7 miesięcy wię-

zienia. W Anglii w podobnym przypadku skazano dozorców na 7 lat więzienia. Badając po ukończoném śledztwie karném akta sądu karnego, Wydział krajowy nie widział żadnego powodu do wytoczenia śledztwa dysciplinarnego przeciw jakimkolwiek funkcyjonaryjuszom zakładu. Inne śledztwa karne jeszcze nie są ukończone.

Co do skazówek danych Dyrekcyi, nie zawierały one nowych poleceń, lecz tylko przypominały przepisy regulaminu.

Na wniosek posła Krukowieckiego Sejm uchwalił 48 głosami przeciw 32 otworzyć dyskusyję nad odpowiedzią, którą odłożono na koniec posiedzenia.

W dyskusyi téj najpierw p. Krukowiecki wytknął wadliwość organizacyi' mianowicie, iż lekarze tam są bardzo zawiśli od dyrektora; że nie mają powagi; że asystenci, których Wydział krajowy mianować proponuje, również niebędą mieli powagi, jako ludzie młodzi nie lekarze (?) itp. Z odpowiedzi widać, że lekarze mało nadzorują, gdyż środki lecznicze zastosowywane bywają bez obecności lekarza.

Silniéj wystąpił p. Spławiński: twierdził, że prócz przypadków, które wyliczył p. Hoszard, zdarzyły się jeszcze cztery inne przypadki w tym roku, a które pominął. Sprawozdawca usprawiedliwia te przypadki brakiem miejsca; lecz ubolewać należy, że w budynku milijonowym kosztem wystawionym brak lokalu dla biur zarządu. Można słyszéć od ludzi fachowych, że szpital ten nie stoi na tém stanowisku, jakie zajmować winien. Zarzuca daléj zarządowi niedbalstwo; że zaś w innych szpitalach dzieje się źle, to nie uprawnia do tego, aby usprawiedliwić to złe, jakie u nas istnieje. Zarzuca daléj mówca Wydziałowi, iż nie badał sprawy w drodze dysciplinarnéj, lecz tylko przeglądał akta karne. Śledztwo karne odzywa się w całkiem innym kierunku i ma inny cel, aniżeli dyscyplinarne; nie dziw tedy, że Wydział w aktach karnych nie znalazł powodu do postępowania dyscyplinarnego. Odpowiedź Wydziału mówcy nie zadawalnia; a ponieważ w dyskusyi nad interpelacyją nie wolno wniosków czynić, przeto prosi tylko komisyję lustracyjną, aby sprawę zbadała wszechstronnie i ściśle.

P. Teichmann krytykuje bardzo ostro urządzenie zakładu kulparkowskiego, nie może usprawiedliwić zarządu od winy w tych przypadkach, a nadto nadmienia, że z pomiędzy licznych przez p. Hoszarda wymienionych przypadków, dwa tylko były takie, gdzie dozorcy pobili chorego, w innych zaś chorzy sami się wzajemnie kaleczyli i zabijali. Niektóre urządzenia zakładu, jak np. łaźnia, mogą służyć za wzór, jak urządzać nie należy. Do łaźni np. konewkami noszą wodę na drugie piętro itp. Mówca zgadza się z konkluzyją p. Spławińskiego.

P. Hoszard, odpowiadając trzem mówcom, przyznaje, że wiele rzeczy jest wadliwych w Zakładzie, lecz temu winno pierwsze urządzenie tegoż, nie zaś teraźniejszy zarząd. Prymaryjusze są samodzielni, o ile to być może; lecz gdy chodzi o osobistą odpowiedzialność, chętnie wyrzekają się téj samodzielności. Lekarze mają służbę bardzo uciążliwą; nie dziw, jeśli starają się odejść z zakładu jak najprędzéj.

Niedbalstwa w zarządzie nie dostrzegł Wydział krajowy. Co się tyczy wiktu, to może p. Spławiński się przekonać, że jest bardzo dobry, a nawet widział się mówca zmuszonym zredukować porcyje, bo były za wielkie i przekonano się, że służba wynosiła i przedawała jedzenie; zgadza się w końcu, aby komisyja lustracyjna zbadała sprawę.

(*Czas*).

MEDYCYNA SĄDOWA.

Przegląd psychijatryczny.

(Ciąg dalszy. — Zob. N. 18).

18. Afazyja.

a) Dr. Billod [1]), zastanawiając się nad stanem umysłowym chorych dotkniętych afazyją z porażeniem połowicznem (*hemiplegia*), oświadcza, że wprawdzie u niektórych takich chorych znaleść można władze umysłowe dosyć nienaruszone; u innych jednakże siła moralna doznała nadwerężenia, które czyni ich wrażliwszymi na pewne wpływy, a między innemi na niebezpieczeństwo wyłudzenia. Pomiędzy wrażeniami, których doznaje chory dotknięty afazyją z porażeniem połowicznem trwałem, pierwsze miejsce zajmuje obawa, żeby go nie opuszczono: otóż obawę tę nieraz umieją zręcznie wyzyskiwać gospodynie, z krzywdą prawnych spadkobierców. Jako przykład zmniejszonej siły moralnej u tych chorych przytoczyć można, że nader łatwo się rozrzewniają i płaczą, co widocznie pochodzi od zwiększonej chorobliwie czułości, która ich niejako zbliża do wieku dziecięcego lub starczego.

Na poparcie powyższego twierdzenia, że w afazyi połączonej z porażeniem połowicznem władze umysłowe mogą pozostać całkiem nienaruszone, autor przytacza parę przykładów.

Z powodu pracy Dra Billoda toczyły się w roku zeszłym w Tow. lekarsko-psychologicznem paryskiem przez kilka posiedzeń rozprawy, z których przytoczymy tu niektóre ustępy.

Dr. Mesnet [2]) nadmienił, że w większej części przypadków afazyja, zależna od zmian w mózgu, pociąga za sobą naraz utratę zdolności mówienia i pisania. Oprócz tych jednakże są jeszcze inne przypadki, w których utrata mowy występuje nagle wśród przypadów mózgowych, a po nich zaraz porażenie połowiczne trwałe; pomimo tego zaś chory nie traci zdolności pisania, ani pamięci i rozsądku. Przykład tego rodzaju opowiedział towarzystwu.

Dr. Lasègue oświadcza, że w ogóle przerwany lub przynajmniej utrudniony sposób styczności ze światem zewnętrznym w afazyi ubezwładnia czynności umysłowe i każe powątpiewać o ich prawidłowości. Zresztą, jak w ogóle w porażeniu połowicznem, tak i tu charakter chorego znacznie się zmienia, staje się bardzo drażliwym i popędliwym, jak tego z własnego doświadczenia kilka przykładów przytacza. Ostatecznie więc chory dotknięty afazyją jest istotą upośledzoną, z poczytnością częstokroć bardzo ograniczoną.

Dr. Falret [3]), określiwszy rozmaite odrębne postaci afazyi, uwydatnił przedewszystkiem, jak utrudnione jest ocenienie czynności umysłowych u osób

---

[1]) *Annales méd. psychol.* 1877, t. XVII, str. 321—345.

[2]) Tamże, t. XVII, str. 407—419.

[3]) Tamże, t. XVIII, str. 90—94.

dotkniętych tém cierpieniem. Łatwiéj sobie w tym względzie można dać radę, jeżeli chory może pisać; albowiem pisma jego częstokroć dosyć dokładnie dozwolą wnioskować o jego stanie umysłowym. I tak np. jeżeli sam spisał swój testament, a niema w nim dowodów obłąkania: testament powinienby być uznany za ważny. Ale daleko trudniejsze będzie zadanie lekarza, jeżeli chory równocześnie dotknięty jest niezdolnością wynurzania swych myśli na piśmie *(agraphia)*: otóż w takim przypadku, który do częstszych należy, oceniać będzie można władze umysłowe chorego tylko z jego ruchów i wyrazu twarzy; do tego potrzeba bardzo długiéj, niemal bezustannéj obserwacyi, pomimo któréj zdanie w tym względzie nie będzie mogło nigdy być dokładném.

W ogóle pod względem władz umysłowych u osób dotkniętych afazyją rozróżnić trzeba trzy kategoryje: w pierwszéj mieszczą się ci, których czynności umysłowe widocznie wcale nie są naruszone; ci więc mogą naturalnie spisywać testamenty ważne. Do drugiéj należą ci, którzy stracili pamięć, których pojętność się zmniejszyła, którzy się stali popędliwymi i których wola jest osłabiona. Nie sąto jeszcze koniecznie obłąkani, ale ich wolność moralna może być ograniczona i z tego powodu każdy pojedyńczy przypadek zasługuje na szczegółowe i dokładne zbadanie. Do trzeciéj nareszcie kategoryi zaliczają się chorzy bezmowni widocznie obłąkani: o ich rozporządliwości i poczytności nie może być wcale mowy.

(Ciąg dalszy nastąpi).

PRZEGLĄD PIŚMIENNICTWA.

(Biblijoteka Umiejętności lekarskich). Patologija i terapia szczegółowa. Wykład chorób z zatrucia (Intoxicationen). Przekład dzieła Prof. **Ziemssena** „Handsbuch der speciellen Pathologie und Therapie. Leipzig 1876“, przez Dra **Waszaka.** Warszawa, czcionkami Gazety lekarskiéj, 1877, w 8-ce w., str. 592.

Oryginał tego dzieła, na który składało się trzech uczonych lekarzy niemieckich, mianowicie prof. Rud. Boehm w Dorpacie, prof. B. Naunyn w Królewcu i Dr. H. von Boeck w Mnichowie, staranném opracowaniem, odpowiadającém w zupełności obecnemu stanowi nauki, zasługiwał ze wszech miar na przekład. Co się tyczy samego tłómaczenia, to wprawdzie jest lepsze od niektórych innych, ogłoszonych poprzednio w „Bibl. Um. lek.“; ale pomimo tego przedstawia jeszcze dosyć niedostatków. I tak przedewszystkiem w bardzo wielu miejscach tłómaczenie nie jest dokładne; żadna zaś wzmianka w tytule nie ostrzega, iżby to był wolny przekład. Prócz tego napotykamy w przekładzie opuszczenia w porównaniu z oryginałem, albo co gorzéj, miejsca całkiem błędnie tłómaczone, jak np.: str. 147 (oryg. 152) „bez oględności“ zamiast bez wszelkiego wahania *(ohne alles Bedenken)*; stronica 417 „akonityn angielski przedstawiony przez Morsona“, zamiast otrzymany *(dargestellt)* itd. Następnie pod względem wyrazów technicznych lekarskich moglibyśmy wytknąć niemało uchybień, jakotéż pewną liczbę niemiłych germanizmów, jak np. str. 25 (oryg. 27) „podawać środek w obec czczego żołądka“ *(bei leerem Mage)*, zamiast: na czczy żołądek; str 85 (oryg. 88) „stosownie do w użyciu będącego słownictwa“ zamiast: stosownie do sło-

wnictwa używanego, albo upowszechnionego itd. Nareszcie niemałą wadę powyższego przekładu stanowi korekta bardzo niestaranna i brak abecadłowego spisu przedmiotów i autorów, pomimo, że tenże w oryginale się znajduje. *St. J.*

Ueber den Sitz der Geistesstörungen beim Menschen und bei Thieren. Nebst einem Anhange: Hamlet, zur Auffassung der Psychosen nach Shakespeare. Von Dr. **Hermann Kornfeld.** Berlin, Verlag von Th. Chr. Fr. Enslin 1878, w 8-ce, str. 27.

W rozprawie téj autor występuje przeciwko jednostronnemu zapatrywaniu niektórych współczesnych psychijatrów, jakoby choroba umysłowa, albo właściwie choroba ducha, była równoznaczną z chorobą mózgu; jako téż przeciwko opinijom zacierającym niejako różnicę zasadniczą, a przyznającym tylko różnicę stopniową między życiem duchowém człowieka a zwierzęcia. Autor przeciwnie zdanie swoje w téj mierze streszcza w tych wyrazach wyjętych z przedmowy do jego przekładu „Chorób umysłowych i ich leczenia przez Blandforda“ (1877): „Duch ludzki jest specyficznie różny od zwierzęcego i siedlisko swoje ma nie w mózgu, lecz zapełnia całe jego ciało“. Bliżéj zaś określając umiejscowienie ducha w całém ciele, przychodzi do wniosku, że krew' jest tym organem, od którego zależy czynność tak prawidłowa, jak chorobowa ducha ludzkiego. Co się tyczy jeszcze w szczególności mózgu, to wprawdzie zbija wywody tych, którzy mniemają, że mózg myśli, czuje, ma świadomość, wolę itd.; jednakże nie odmawia znacznego udziału tego narzędzia w szeregu spraw psychicznych, przyznając mu tylko tę czynność, że wrażenia, odebrane za pośrednictwém zmysłów, daléj przeprowadza i składa, jako téż na odwrót, zlecenia przekazane mu od duszy przesyła światu zewnętrznemu za pomocą mięśniów itd.

Pod względem metody badania chorób umysłowych, zdaniem naszém, autor zbyt lekceważy to, co dla lekarza powinno być zawsze nader ważném, to jest wszechstronne badanie stanu cielesnego chorobowego (chyba, że winą tego jest zbyt aforystyczny układ pisemka i że to, co autor mówi o zależności stanu umysłowego od krwi, ma być wskazówką potrzeby badania stanu fizycznego); natomiast zaś kładzie przycisk na potrzebę badania psychologicznego. Chcąc zaś znaleźć skalę do tych badań, mianowicie stanu psychologicznego prawidłowego, autor ucieka się do ksiąg Mojżesza, w których upatruje w téj mierze najtrafniejsze i najjaśniejsze zasady. I tak, między innemi kardynalną różnicę instynktu ludzkiego od instynktów zwierzęcych upatruje u tamtego tj. u człowieka w pociągu do tego, co jest w rozwoju do udoskonalenia się (co Mojeższ nazywa czystém, świętém), jako téż we wstręcie do tego, co ulega przeobrażeniu wstecznemu (nieczyste, nieświęte). W dalszym ciągu wykazuje podobieństwo do instynktów zwierzęcych w wielu chorobach umysłowych. A nareszcie, przechodząc do cierpień psychicznych u zwierząt, uwydatnia kardynalną różnicę tych cierpień od podobnych chorób u człowieka, polegającą na tém, że wprawdzie i u zwierząt dostrzegać się daje zaduma, szaleństwo, osłabienie i niedołęstwo umysłu, złudzenia zmysłowe i popędy przewrotne; ale, że nie może u nich ulegać zboczeniom wolna wola, poczucie prawdy i fałszu, słuszności i niesłuszności, jako téż dążność do urzeczywistnienia tego, co piękne i dobre, z téj prostéj przyczyny, że tych władz u zwierząt nie ma.

Powyższą treść wyciągnęliśmy z pewnym mozołem z rozprawy, w któréj rozrzuconych jest niesystematycznie dosyć sporo pomysłów, których rozwinięcia i wniosków częstokroć raczéj domyślać się trzeba. Bardzo afory-

stycznie także traktowany jest w osobnym dodatku, na trzech kartkach Hamlet Szekspira. Jest to studyjum, któreby wymagało bez porównaniu więcéj czasu, aniżeli mu autor poświęcił, gdyby miało nas doprowadzić do jakichś jasnych wniosków o znajomości Szekspira w przedmiocie chorób umysłowych. W tych krótkich rysach, które autor skreślił, napotykamy tylko pobieżny rozbiór momentów psychicznych, które się składały na postać Hamleta; a zapatrywanie swoje autor streszcza w tych wyrazach, że w całéj osobie Hamleta napotykamy wielkie rozdwojenie między duchem, który odziedziczył po ojcu, (ambicyja, uczucia sprawiedliwości, dążność do naśladowania tegoż), a ciałem, krwią, układem nerwowym, które były bardziéj dla uczonego lub artysty stosowne.

Ostatecznie więc książeczka, o któréj tu mówimy, zakończona streszczeniem w postaci sześciu tez, nie może wprawdzie w zupełności zadowolnić czytelnika, mianowicie z powodu dorywczości i niejednostajności opracowania; ale ma wartość z tego względu, że porusza w sposób nieraz dość samodzielny wiele pytań, które czytelnik daléj może rozwijać. *St. J.*

Vom Bewusstvein in Zuständen sog. Bewusstlosigkeit. Vortrag gehalten in der psychiatr. Section der 50. Deutschen Naturforscher-Versammlung zu München von Dr. **J. L. A. Koch**, Director der königl. Pfleganstalt Zwiefalten. Stuttgart, Fr. Enke. 1877, w 8-ce, str. 28. Cena 1 mk.

I w téj pracy, podobnie jak w rozprawie Dra Kornfelda powyżéj ocenionéj, nie mamy wykładu systematycznego, jednolitego, tylko pomysły aforystyczne, cenne swą oryginalnością i pobudzające do dalszego rozmyślania. Szkoda, że myśli te nieraz z pewném znużeniem wydobywać trzeba z powłoki formułek filozoficznych.

Główną myślą autora jest ta, że stany t. zw. nieświadomości czyli nieprzytomności (jako przykład których przytacza przypadek rozmarzenia nawpół sennego, *Traumzustand)* nie koniecznie wykluczają pewną świadomość tego, co się działo *(Bewusstsein)*, z czém jednakże nie należy mięszać świadomości osoby własnéj *(Selbstbewusstsein)*.

Zupełna nieświadomość czyli nieprzytomność zdarzyć się może albo w skutek tego, że w mózgu nie odbywają się żadne sprawy, które mogłyby podpadać świadomości (np. w omdleniu w skutek skrwawienia itp.); albo że sprawy te wprawdzie odbywają się, ale z jakiéjkolwiek przyczyny nie dochodzą do świadomości. Następnie autor zastanawia się nad znamionami *(criteria)* t. z. nieświadomości, do których zaliczają autorowie: 1) zapomnienie zdarzeń, 2) błędne ich ocenianie i 3) naruszenie albo zgoła zerwanie wszelkiego stosunku ze światem zewnętrznym przedmiotowym, — i pojedyńcze te znamiona ocenia według ich wartości. W uwagach tych lekarz sądowy znajdzie niejedną pożyteczną wskazówkę do ocenienia poczytności w stanach na wpół sennych, padaczkowatych itp. Jednakże są to wszystko lekkie zaledwo szkice, które czytelnik daléj musi sobie rozwijać, jeżeli z nich ma odnieść pewną korzyść. To samo tyczy się w szczególności uczynionéj pod koniec nawiasowo wzmianki o t. z. świadomości podwójnéj *(Doppelbewusstsein)* czyli jaźni podwójnéj *(double conscience, dédoublement de la vie, somnambulisme diurne)*: autor wprawdzie nadmienia, że i tutaj w stanie t. z. nieświadomym czyli nieprzytomnym pewne wyobrażenia zawsze jeszcze dochodzą do świadomości; bliżéj jednak nie określa, jakie może być znaczenie tych wyobrażeń i wpływ tychże na uczucia i na postanowienia człowieka. *St. J.*

NOWE DZIEŁA.

Albu, J. hygienisch-topographischer Atlas v. Berlin. Mit graph. Darstellgn. u. 3 chromolithograph. Karten. 1. Lfg. Berlin. Geograhp. Institut. 1878, w 8-ce w. 4 Mk.

Bernstein B., Die Prostitution in ihrer Beziehg. zu den Geschlechtskrankheiten. München. Weinreich. 1878, w 8-ce w. 1 Mk.

Bourneville et F. Regnard, Iconographie photographique de la Salpêtrière (service de M. le professeur Charcot). Tome I. Hystéro-Epilepsie. Attaques. Avec 40 photographies. Paris. Delahaye. 1878, w 4-ce. 30 Fr.

Capellmann C., Pastoral-Medicin. 3 Aufl. Aachen. Barth. 1878, w 8-ce w. 3 Mk.

Central-Blatt f. Nervenheilkunde, Psychiatrie u. gerichtliche Psychopathologie. Hrsg. v. A. Erlenmeyer. 1 Jahrg. 1878. 12 Nrn. Leipzig, G. Böhme. w 8-ce. 6 Mk.

Dambre A., Traité de médecine légale et de jurisprudence de la médecine. 2. édition, revue par un professeur. Paris. Delahaye. 1878, w 8-ce. 8 Fr.

Derblich W., Die simulirten Krankheiten d. Wehrpflichtigen. Wien. Urban & Schwarzenberg. 1878, w 8-ce w. 4 Mk.

Erichsen J. E., Surgical Evidence in Courts of. Law. London. Longmans. 1878, w 8-ce. 2 sh.

Ferrand E., Premiers secours aux empoisonnés, aux noyés, aux asphyxiés, aux blessés, en cas d'indisposition subite. Avec 86 fig. Paris. Baillière et fils. 1878, w 12-ce. 3 Fr.

Freymuth, Die Milch als Gegenstand d. öffentl. Gesundheitspflege. Danzig. Anhuth. 1878, w 8-ce w. 60 Pf.

Kalendarz do użytku farmaceutów i chemików na rok 1879. Wydawnictwo Towarzystwa aptekarskiego. Rocznik drugi. Lwów 1878, w 16-ce, str. 159 i Dziennik na rok 1878.

Kalendarzyk ten, tak formą jak treścią nader dogodny dla pp. Aptekarzy i Chemików, zaleca się także dla Lekarzy z powodu trzech specyjalnych artykułów: o dochodzeniu sądowo-chemicznem fosforu i kwasu sinowodowego, i o badaniu moczu (przez wydawcę, Dra Miecz. D. Wąsowicza), tudzież znanych dotychczas alkaloidach (przez Mag. farm. Macurę).

WIADOMOŚCI OSOBOWE. NPan polecił przenieść starszego lekarza sztabowego I-széj klasy Dra Maksymilijana Neumanna, szefa sanitarnego przy komendzie wojskowéj w Krakowie, na własną jego prośbę, w stan spoczynku.

Wybrani zostali na członków Rady miejskiéj warszawskiéj dobroczynności publicznéj: rz. r. St. Dr. Hipolit Korzeniowski i b. członek senatu Nowakowski.

Nekrologija. W Paryżu zmarł Dr. Ludwik Laussedat, deputowany (z depart. de l'Allier), redaktor główny czasopisma: „*L'art medical*“. Po roku 1851 przebywał przez długie lata jako wygnaniec w Brukselli; w r. 1876 w témże mieście był jednym z prezydentów kongresu międzynarodowego higijeny publicznéj i ratownictwa. — W Lijonie umarł Dr. Emil Gromier, profesor medycyny sądowéj, licząc lat 68; w Tuluzie Dr. Achilles Foville, znakomity psychijatryk, w wieku lat 79. — W Berlinie zmarł Dr. Adolf Lion, chirurg obwodowy, autor wielu prac po większéj części kompilacyjnych z zakresu medycyny publicznéj, ogłoszonych jużto w rozmaitych czasopismach, jużto osobno. Z tych ostatnich w szczególności wymieniamy następujące: *Taschenb. d. gerichtl. Medicin.* Erlangen 1861. *Handb. d. Medic. - u. Sanit. Polizei.* Iserlohn 1862—85. 3 tomy. *Allgemeine Gesundheitspflege.* Berlin 1864. *Compendium d. Sanitäts-poliz. u gerichtl. Medicin.* Berlin 1864.

Redaktor odpowiedzialny: **Dr. Stanisław Janikowski.**

TREŚĆ: Janikowski. Uwagi nad niektóremi wnioskami Wydziału kraj. w sprawach szpitalnych. — Lutostański. Uwagi nad projektem ustawy nadającéj statut dla zdrojowiska Krynica-Słotwiny. — *Kronika i Rozmaitości.* — *Statystyka lekarska.* — *Sprawy sejmowe.* — *Medycyna sądowa*: Przegląd psychijatryczny. (c. d.). — Przegląd piśmiennictwa. — *Nowe dzieła.* — *Wiadomości osobowe.* — *Nekrologija.*

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego. — W drukarni Pobudkiewicza w dzierżawie A. Koziańskiego.